AUTOCERTIFICAZIONE

(Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____C.F._____ nato/a a _____ il_____ residente a_____Via _____n° _____.

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, nonché delle sanzioni penali e amministrative previste in caso di mancata osservanza delle misure di contenimento e prevenzione dalla diffusione del virus SARS-CoV-2 (Covid-19)

DICHIARO

Di non essere affetto dal virus SARS-CoV-2 (Covid-19) e di non essere venuto a contatto con alcun soggetto contagiato negli ultimi 15 giorni.

Di non essere sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19.

Di essere in buona salute e di non presentare nessuno dei sintomi tipici dell'infezione, quali tosse, raffreddore, febbre, associati o meno a difficoltà respiratoria, problemi gastrointestinali.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Dlgs. 101/2018 e del Reg. UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA E FIRMA	DATA E FIRMA
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____